

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu fenomena sosial di Indonesia adalah anak jalanan yang semakin banyak. Hal ini berawal dari kemiskinan, yang merupakan faktor ekonomi. Selain itu disebabkan oleh kekerasan/ paksaan dari keluarga, ingin memiliki uang sendiri dan pengaruh dari teman. Mereka melakukan berbagai jenis pekerjaan di jalanan, yang dapat mengganggu kesehatannya serta tumbuh kembangnya (Buramare, Yudiernawati, & Nurmaningsari, 2017). Menurut Mezak (2007, dalam Rahayu, 2017), mengemukakan bahwa istilah anak jalanan pertama kali disebut di Brazil dengan istilah “*Men inos de Ruas*” sebagai sebutan dari sekelompok anak yang hidup di jalanan dan tidak mempunyai keluarga.

Hasil survey yang telah dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mengenai jumlah anak jalanan yang di data dari 2,9 juta anak terlantar, terdapat 34.400 anak jalanan dengan usia yang bervariasi dari usia anak-anak sampai dewasa (KPAI, 2016). Berdasarkan dari data Badan Pusat Statistik Kota Malang menyebutkan terjadi penurunan jumlah anak jalanan sebesar 76,77%, dari 465 anak pada tahun 2007 hingga hanya tersisa 105 anak pada tahun 2010. Sementara itu, pada tahun 2011 hingga tahun 2013, anak jalanan di Kota Malang justru semakin meningkat persentasenya sebesar 76,54% menjadi 277 anak pada tahun 2013 (Sabatini, Kistiyant, & Wagistina, 2014). Menurut data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Malang Tahun 2017, menyebutkan bahwa

jumlah anak jalanan sebanyak 108, yang terdiri dari 50 anak perempuan dan 58 anak laki-laki (Dinas Sosial Kota Malang, 2017).

Menurut Susilowati (2017) mengemukakan dari hasil analisisnya pada anak jalanan di Kota Malang, diketahui pertama mayoritas anak jalanan berada pada usia 10-15 tahun yaitu sebanyak 54,17%, yang berusia lebih dari 15 tahun yaitu sebanyak 33,33% dan yang berusia kurang dari 10 tahun sebanyak 12,5%. Hal ini membuktikan bahwa mayoritas anak-anak jalanan yang terdapat di Kota Malang masih usia anak sekolah, yang sebenarnya mereka fokus dalam pendidikannya, tetapi akibat permasalahan ekonomi sebagian dari mereka harus berputus sekolah untuk bekerja mencari nafkah.

Peningkatan jumlah anak jalanan, menyebabkan berbagai masalah, salah satunya ialah masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan gaya hidup, mereka yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk. Masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak jalanan adalah keadaan kurang gizi akibat pola makan yang tidak teratur, hal ini menjadi salah satu penyebab anak jalanan rentan terkena penyakit infeksi, karena sistem kekebalan tubuh yang lemah. Penyakit infeksi yang rentan terkena pada anak jalanan, seperti ISPA, cacingan, diare, tifus, hepatitis, dan penyakit kulit maupun masalah kesehatan lainnya (Juliasih & Handajani, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Azriful & Rahmawan (2014) mengatakan bahwa anak jalanan yang berada di Kecamatan Mariso Kota Makassar berumur 5-12 tahun, sebagian besar responden yang mencuci tangan sesuai dengan syarat kesehatan sebesar (10.5%), tidak mengalami infeksi cacing (*helminthiasis*) dan responden yang tidak sesuai syarat kesehatan sebesar (60.5%), mengalami infeksi cacing (*helminthiasis*). Sedangkan kebiasaan responden memakai alas kaki sesuai syarat kesehatan sebesar (23.7%), tidak mengalami infeksi cacing (*helminthiasis*) dan yang

tidak sesuai syarat kesehatan sebesar (52.6%), diantaranya mengalami infeksi cacing (*helminthiasis*). Sementara itu, kebersihan kuku yang sesuai syarat kesehatan sebesar (7.9%), tidak mengalami infeksi cacing (*helminthiasis*), sementara responden yang tidak memenuhi syarat kesehatan sebesar (42.1%) mengalami infeksi cacing (*helminthiasis*). Hal ini membuktikan bahwa ada kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya kebersihan diri (*personal hygiene*) dengan kejadian infeksi cacing (*helminthiasis*) pada anak jalanan.

Selain itu terdapat penyakit demam tifoid yang termasuk penyakit menular yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1962 tentang Wabah (Nurvina, 2013). Demam tifoid atau *Thypus Abdominalis*, merupakan penyakit infeksi yang akut pada sistem pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella Tyhpi*. Masa inkubasinya berlangsung pada 10-14 hari. Penyakit ini sangat berhubungan erat dengan *personal hygiene* yang tidak benar, seperti tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dan sanitasi lingkungan yang buruk. Mencuci tangan, sangat penting dalam melindungi seseorang dari infeksi penyakit serta kondisi kuku yang juga mempengaruhi terjadinya demam tifoid (Seran, Palandeng, & Kallo, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2018 di Komunitas Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur (JKJT) Kota Malang, didapatkan hasil dari observasi dan wawancara pada beberapa anak jalanan di salah satu tempat pembelajaran yaitu di Muharto gang 5, yang rata-rata mereka masih anak usia sekolah dasar. Ditemukan 2 anak yang berisiko mengalami infeksi cacing (*helminthiasis*) dari 10 anak, dimana mereka sering mengalami sakit perut dan gatal-gatal didaerah dubur. Rata-rata mereka semua suka bermain pasir didepan lingkungan rumahnya, dan lingkungannya cukup kotor karena berdekatan dengan tempat pemasok barang-barang bekas. Pengetahuan mereka, tentang kebersihan diri/*personal*

*hygiene* yang benar masih sangat kurang, serta didapati mereka kurang memperhatikan kebersihan mereka seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan, tidak mencuci tangan setelah memegang hewan/ bermain, serta tidak memotong kuku. Beberapa anak juga terlihat berpenampilan kusam dan sedikit kotor. Selain itu dari hasil wawancara dengan pendiri Komunitas Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur di Malang yaitu bapak Agustinus Tedja Bawana, mengatakan bahwa banyak anak asuhannya yang sering mengalami demam tifoid yang juga rentan menjadi penyakit liver.

Penyebab penyakit-penyakit infeksi tersebut sangat berhubungan erat dengan budaya hidup bersih dan sehat seseorang. Budaya hidup bersih dan sehat merupakan sebuah cerminan perilaku seseorang yang menjaga kesehatannya dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang akan tetap sehat, jika dimulai dari diri sendiri melakukan perawatan diri atau disebut *personal hygiene*, dalam upaya memperoleh kesehatan fisik, maupun untuk mencegah timbulnya penyakit, selain itu untuk kenyamanan individu (Potter & Perry, 2012). Hal-hal yang diperhatikan dalam *personal hygiene*, meliputi perawatan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku tangan dan kaki, dan perawatan tubuh secara keseluruhan (Siwach, 2009).

Untuk mengetahui *personal hygiene* yang baik dan benar, harus dimulai dari anak usia dini untuk mengerti dan menjadi sebuah kebiasaan yang baik, supaya tidak mudah tertular penyakit. Jika *personal hygiene* dilakukan tidak baik, anak-anak banyak mengalami masalah kesehatan, diantaranya infeksi saluran pernapasan, cacingan, anemia, dan flu. Menurut penelitian Nurmarani (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan rumah dengan infeksi cacingan pada anak usia 6-12 tahun di rawah limbah kelurahan pisahan Kota Tangerang Selatan tahun 2016, dengan hasil faktor *personal hygiene* yang berhubungan dengan infeksi

cacingan adalah kebersihan kuku ( $p=0.012$ ;  $OR=14,778$ ), dan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ( $p=0,036$ ;  $OR=7,5$ ). Hal ini membuktikan banyaknya anak-anak khususnya usia sekolah yang masih belum mengetahui pentingnya *personal hygiene*, karena anak-anak yang suka bermain dan terkena kontak langsung dengan tanah, dimana memungkinkan telur cacing itu ada.

Salah satu upaya dalam meningkat perilaku hidup bersih dan sehat yaitu dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat mengubah perilaku seseorang atau masyarakat dalam meningkatkan kesehatan dan mencegah berbagai penyakit. Metode pendidikan kesehatan diantaranya dengan metode individual (perorangan), metode kelompok dan metode massa (Notoatmodjo, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Husna & Reliani (2016) menunjukan bahwa sebuah pendidikan kesehatan melalui media komik dapat meningkatkan *personal hygiene* pada anak jalanan dengan hasil yang menunjukkan dari 22 responden sebagian besar *personal hygiene* nya dalam kategori baik sebanyak 17 responden (77.3)% dan sebagian kecil dalam kategori cukup sebanyak 2 responden (9.1%). Dalam penelitian ini dilakukan selama 1 tahun, untuk mengetahui pengaruh media komik, terhadap perilaku *personal hygiene* pada anak jalanan . Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan perlu adanya sebuah pendidikan khususnya tentang kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan maupun perilaku mereka dalam menjaga dan memelihara kesehatannya.

Upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan pada anak-anak, salah satunya ialah penyuluhan dengan berbagai media yang digunakan dalam menarik perhatian mereka, dan bertujuan untuk dapat mengubah tingkah laku mereka. Salah satu media yang digunakan ialah dengan video sebagai alat bantu atau media penyuluhan yang dapat menunjukan sebuah pesan-

pesan yang menggunakan efek tertentu sehingga dapat memperjelas materi yang di sampaikan dan dapat menarik bagi penontonnya (Adha, Wulandari, Himawan, 2016). Menurut Furoidah (2009), mengemukakan bahwa media animasi, dapat juga menjadi sebuah media penyuluhan. Media animasi merupakan sebuah media yang berisi kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa, sehingga menghasilkan dan dilengkapi dengan audio, sehingga berkesan lebih hidup. Media ini mempunyai kelebihan, yaitu sangat efektif, menarik perhatian bagi yang melihatnya, sehingga peneliti tertarik menggunakan media ini, karena digemari dan disukai oleh anak-anak yang mayoritas masih anak usia sekolah dasar.

Berdasarkan fenomena diatas, hal ini peneliti tertarik untuk mengetahui “Pengaruh Penyuluhan Tentang *Personal Hygiene* Dan Dampak Penyakit Yang Ditimbulkan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Anak Jalanan (Studi Pada Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur Di Malang)”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Sebagaimana yang telah dibahas pada latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : Adakah pengaruh penyuluhan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan terhadap tingkat pengetahuan pada anak jalanan (Studi pada Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur di Malang) ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Adakah pengaruh penyuluhan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan terhadap tingkat pengetahuan pada anak jalanan (Studi pada Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur di Malang) ?

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan, pada anak jalanan di Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur di Malang sebelum diberikan penyuluhan.
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan, pada anak jalanan di Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur di Malang sesudah diberikan penyuluhan.
- c. Untuk menganalisis pengaruh penyuluhan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan terhadap tingkat pengetahuan pada anak jalanan (Studi pada Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur di Malang).

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Akademis

- 1) Sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan ilmu keperawatan di Universitas Muhammadiyah Malang.
- 2) Menambah wawasan studi dalam ilmu keperawatan, khususnya pengetahuan tentang pengaruh penyuluhan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan terhadap tingkat pengetahuan pada anak jalanan di Kota Malang.

### 1.4.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan anak-anak jalanan di Kota Malang, dapat mengetahui pengetahuan *personal hygiene* dan penyakit yang ditimbulkan di kehidupan sehari-hari dalam mencegah penyakit-penyakit infeksi yang menular, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.

### 1.4.3 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, untuk lebih memperhatikan masalah kesehatan pada anak jalanan di Kota Malang.

### 1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti lain, jika membutuhkan referensi mengenai pengaruh penyuluhan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan terhadap tingkat pengetahuan pada anak jalanan (Studi pada Komunitas Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur di Malang).

## 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini mempunyai beberapa persamaan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian tersebut, persamaan dan perbedaannya dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian Mahmud et al (2015) yang berjudul ” *Efficacy of Handwashing with Soap and Nail Clipping on Intestinal Parasitic Infections in School-Aged Children: A Factorial Cluster Randomized Controlled Trial*” mengemukakan bahwa intervensi mencuci tangan dengan sabun dan memotong kuku seminggu sekali dapat mengurangi infeksi cacingan pada anak usia (6-15 tahun). Dengan hasil kelompok 3 ( mencuci tangan dengan sabun dan memotong kuku) yaitu (AOR 0,21, 95% CI: 0,08-0,58), yang menunjukkan hasilnya signifikan dengan ( $p=0,05$ ). Perbedaan antara penelitian Mahmud, et al dengan penelitian yang dilakukan adalah variabel independen yang digunakan pada penelitian tersebut pengaruh mencuci tangan dengan sabun dan memotong kuku dalam mengurangi infeksi cacingan pada anak, sedangkan pada penelitian ini yaitu pengaruh penyuluhan tentang *personal*



*hygiene* dan penyakit yang ditimbulkan sebagai variabel independen (bebas), dan tingkat pengetahuan pada anak jalanan sebagai variabel dependen (terikat).

2. Penelitian Nurmarani (2017) yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Infeksi Cacingan Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Rawa Limbah Kelurahan Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016” mengemukakan bahwa variabel *personal hygiene*, yang diketahui variabel kebersihan kuku ( $p=0,012$ ;  $OR=14,778$ ), dan variabel kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ( $p=0,036$ ;  $OR=7,5$ ) yang menunjukkan adanya hubungan dengan infeksi cacing. Sedangkan pada variabel sanitasi lingkungan rumah, yang diketahui hanya kondisi jamban ( $p=0,041$ ;  $OR=10,818$ ) yang menunjukkan adanya hubungan infeksi cacing. Perbedaan antara penelitian Nurmarani dengan penelitian yang dilakukan adalah sebuah penelitian observasi, dan jumlah variabel independennya yang terdapat 2 variabel yakni *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan rumah pada peneliti tersebut. Sedangkan pada penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan 1 variabel independen yaitu penyuluhan tentang *personal hygiene* dan dampak penyakit yang ditimbulkan. Hal ini, dikarenakan lebih berfokus terhadap pengetahuan pada anak jalanan.
3. Penelitian Sulastri (2018) yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dan Perilaku *Personal hygiene* Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SD Negeri Payung” mengemukakan bahwa hasil penelitian didapatkan sebelum pendidikan kesehatan *Personal hygiene* gigi dan mulut mayoritas responden berperilaku tidak baik sebesar 25 (69,4%) sedangkan yang berperilaku baik sebesar 11 (30,6%). Setelah pendidikan kesehatan *Personal hygiene* gigi dan mulut mayoritas responden berperilaku baik sebesar 30 (83,3%) sedangkan yang berperilaku tidak baik sebesar 6 (16,7%). Hal ini membuktikan bahwa pendidikan

kesehatan mampu meningkatkan sikap dan perilaku seseorang termasuk anak usia sekolah dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Perbedaan antara penelitian Sulastri dengan penelitian yang dilakukan adalah dengan intervensi yang diberikan yaitu pendidikan kesehatan yang hanya berfokus personal hygiene pada gigi dan mulut, yang merupakan variabel independen(bebas), sedangkan pada penelitian ini menggunakan sebuah penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene dan penyakit yang ditimbulkan, yang meliputi perilaku kebersihan diri yang benar dalam kehidupan sehari-hari, seperti mencuci tangan yang benar, menggosok gigi yang benar dan memotong kuku serta penyakit-penyakit yang ditimbulkan dari personal hygiene yang kurang.

4. Penelitian Husna & Reliani (2016) yang berjudul “Peningkatan Hygiene Personal Pada Anak Jalanan Dengan Media Komik Di UPTD Kampung Anak Negeri Liponsos Kecamatan Medoan Ayu Rungkut Surabaya” mengemukakan bahwa perbedaan *Hygiene Personal* yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan media komik dengan nilai  $q = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal ini membuktikan bahwa sebuah pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan tentang kesehatan pada seseorang khususnya pada anak jalanan, yang sangat membutuhkan berbagai pengetahuan untuk menjaga kesehatannya. Perbedaan antara penelitian Husna & Reliani dengan penelitian yang dilakukan adalah dengan intervensi yang diberikan yaitu pendidikan/penyuluhan tentang personal hygiene dengan menggunakan media komik, yang merupakan variabel independen(bebas), sedangkan pada penelitian ini menggunakan sebuah penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene dan penyakit yang ditimbulkan dengan media video animasi. Selain itu pada responden yang akan diteliti berbeda, pada penelitian ini memberikan sebuah

perlakuan/intervensi pada anak jalanan di JKJT (Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur) di Malang.

